

# GR\_GERICHTE S 2019 100 vom 14. Juli 2020

GR Gerichte, 2020-07-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S\\_2019\\_100](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2019_100)

FR: GR\_GERICHTE S 2019 100 du 14 juillet 2020

IT: GR\_GERICHTE S 2019 100 del 14 luglio 2020

## Regeste

IV-Rente - PVG 2020 Nr. 8 | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 3

Vom 29. März 2016 bis zum 31. Juli 2016 erfolgte im E.\_\_\_\_\_, einer Eingliederungsinstitution für Menschen mit körperlichen und psychischen Schwierigkeiten eine weitere berufliche Abklärung in den Bereichen Print- medienverarbeitung, Informatik, Logistik, Mechanik und Technisches Büro. Gemäss entsprechendem Schlussbericht (Abklärung Flex) vom 23. Juni 2016 gelang es A.\_\_\_\_\_ relativ rasch, das Arbeitspensum auf 100 % zu steigern, wobei sie, bezogen auf eine Präsenzzeit im ersten Arbeitsmarkt und auf das Ziel der erstmaligen beruflichen Ausbildung, eine durchschnittliche Leistungsfähigkeit von 90 % zeigte.

### E. 3.1

Gemäss Art. 6 und Art. 28 IVG hat, wer im Sinne des Gesetzes invalid ist, Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung, u.a. auch auf eine Invalidenrente. Nach Art. 8 Abs. 1 ATSG gilt als Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende und aus objektiver Sicht nicht überwindbare, ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmög-

- 9 - lichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen, wobei eine solche nur vorliegt, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 ATSG). Ein rentenbegründender Invaliditätsgrad liegt gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG vor, wenn eine versicherte Person ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann (lit. a), während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen ist (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) ist (lit. c). Sind diese Voraussetzungen erfüllt, so steht der versicherten Person bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % eine

Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % eine ganze Rente zu (Art. 28 Abs. 2 IVG). Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Art. 29 IVG).

### **E. 3.2**

Die Bemessung des Invaliditätsgrades wird in Art. 28a IVG geregelt, wobei unterschieden wird zwischen erwerbstätigen und nicht bzw. teilweise erwerbstätigen Versicherten. Hinsichtlich erwerbstätigen Versicherten ver-

- 10 - weist Art. 28a Abs. 1 IVG auf Art. 16 ATSG. Demnach wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). 3.3.1. Im Sozialversicherungsrecht gilt generell das Untersuchungsprinzip. Demnach hat die Behörde und im Beschwerdefall das Gericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien gebunden zu sein (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG; vgl. auch KIESER, Kommentar ATSG, Zürich/St. Gallen 2020, Art. 43 Rz. 13 ff.; Urteil des Bundesgerichts 8C\_398/2018 vom 5. Dezember 2018 E.3.1). Die Untersuchungspflicht gilt sowohl im Verwaltungsverfahren wie auch grundsätzlich im kantonalen Gerichtsverfahren (KIESER, a.a.O. Art. 43 Rz. 30). Um beurteilen zu können, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten einem Versicherten eine Erwerbstätigkeit noch zugemutet werden kann, sind die Verwaltung und das im Beschwerdefall angerufene Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung stellen (BGE 132 V 93 E.4). Dabei können sich die IV-Stellen und im Streitfall die Sozialversicherungsgerichte auf die Regionalen Ärztlichen Dienste (RAD; Art. 59 Abs. 2bis Satz 1 IVG), auf die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte oder auf externe medizinische Sachverständige stützen (Art. 59 Abs. 3 IVG). Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind, vielmehr gilt für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG; BGE 143 V 124 E.2.2.2, BGE 125 V 351 E.3).

- 11 - 3.3.2. Im Rahmen der zu beachtenden Beweiswürdigungsregeln hat das Bundesgericht mit BGE 141 V 281 die bisherige bei psychosomatischen Leiden/somatofornen Schmerzstörungen geltende Überwindbarkeitspraxis (Regel/Ausnahme-Modell) für die Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit bzw. Invalidität durch einen strukturierten normativen Prüfungsraster ersetzt (Indikatorenprüfung/strukturiertes Beweisverfahren) und diese neue Rechtsprechung mit BGE 142 V 342 (E.5.2) auf die PTBS sowie mit BGE 143 V 409 (E.4.5.1) und BGE 143 V 418 (E.6 und 7) auch auf sämtliche psychischen Leiden ausgedehnt (vgl. Erwägung 5.3).

### **E. 3.4**

Abzustellen ist vorliegend auf den Sachverhalt, der sich bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses, hier also bis zum 3. Juli 2019 (Bf-act. 2, IV-act. 127, 134 und 140), verwirklicht hat (Urteil des Bundesgerichts 8C\_147/2020 vom 21. April 2020 E.3.2; BGE 144 V 224 E.6.1.1). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind später ausgestellte Arztberichte aber in die Beurteilung miteinzubeziehen, soweit sie Rückschlüsse auf die im

Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegebene Situation erlauben (Urteil des Bundesgerichts 8C\_414/2019 vom 25. September 2019 E.2.2.2). 4. Die Beschwerdegegnerin ging in ihren Verfügungen vom 3. Juli 2019 (Bf-act. 2, IV-act. 127, 134 und 140) davon aus, dass die Beschwerdeführerin aktuell nicht ausbildungsfähig, jedoch in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei und in einer solchen auf dem ersten Arbeitsmarkt, abstellend auf die LSE-Tabelle 2016, ein Jahreseinkommen von Fr. 55'347.20 erzielen könnte. Sie erachtete das SMAB-Gutachten vom 10. Dezember 2018 als beweiskräftig. Der Einkommensvergleich ergab einen Invaliditätsgrad von 41 %, womit eine Viertelsrente zugesprochen werden konnte.

- 12 -

#### **E. 4**

In der Folge wurde A.\_\_\_\_\_ von Seiten des E.\_\_\_\_\_ eine Ausbildung zur Informatikerin EFZ (drei- oder vierjährige Ausbildung zur Erlangung eines eidgenössischen Fähigkeitszeugnisses) mit Schwerpunkt Betriebsinformatik für die Zeit ab dem 1. August 2016 angeboten. Für diese erstmalige berufliche Ausbildung gewährte ihr die IV-Stelle mit Verfügung vom 4. August 2016 eine Kostengutsprache. Ende Januar 2018 kam es indes zur Auflösung des Lehrvertrags, nachdem die schulischen Leistungen und Anwesenheiten von A.\_\_\_\_\_ aufgrund der erhöhten Anforderungen im 2. Ausbildungsjahr eingebrochen waren, sie ihre Körperhygiene zunehmend vernachlässigt bzw. sich immer mehr zurückgezogen hatte und sie nur mit massiver Hilfe in der Lage gewesen war, Ordnung zu halten. A.\_\_\_\_\_ gab die Berufsfachschule auf, arbeitete jedoch bis Juni 2018 weiterhin in der Informatikabteilung des E.\_\_\_\_\_.

#### **E. 4.1**

In ihrer Beschwerde vom 4. September 2019 und der Replik vom 1. Oktober 2019 bestreitet die Beschwerdeführerin, dass sie zu 100 % arbeitsfähig sei. Ihre Psychiaterin, Dr. med. F.\_\_\_\_\_, habe in den beiden Berichten vom 10. Mai 2018 und vom 23. August 2019 eine Depression und eine posttraumatische Persönlichkeitsstörung diagnostiziert, und festgehalten, dass sie krankheitsbedingt weder auf dem geschützten noch auf dem ersten Arbeitsmarkt einsetzbar sei. Sie sei wegen ihrer psychischen Leiden nicht in der Lage, ihren Alltag selbständig zu bewältigen; es gelinge ihr nicht, die elementarsten Alltagsaufgaben (z.B. Körperhygiene) zu erledigen. Für die Körperhygiene sei sie auf aussenstehende Hilfe angewiesen (Spitex). Deshalb wohne sie auch seit dem 18. Mai 2018 im Wohnheim G.\_\_\_\_\_. Dies werde im Zwischenbericht des Wohnheims G.\_\_\_\_\_ vom 7. August 2019 bestätigt. Aufgrund der krankhaft bedingten Antriebslosigkeit sei eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt undenkbar. Das Invalideneinkommen müsse daher mit Fr. 0.-- eingesetzt werden, womit ihr eine ganze Invalidenrente zustehe. Eventualiter sei die Sache diesbezüglich zur näheren Abklärung und Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Für den Fall, dass das Gericht sie als arbeitsfähig einstufen sollte, beantragt die Beschwerdeführerin die Einholung eines gerichtlichen Gutachtens. Zudem bestreitet sie für diesen Fall auch die Verwertbarkeit einer allfälligen Restarbeitsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt. Die Beschwerdeführerin gibt an, sie habe noch nie auf dem ersten Arbeitsmarkt gearbeitet. Gemäss Gutachten lägen eine ausgeprägte Selbstunsicherheit und erhebliche Mängel bezüglich ihrer sozialen Kompetenzen vor. Nach Ansicht von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ sei die Körperhygiene für den Arbeitsmarkt nicht ausreichend. Realistischerweise führten die krankheitsbedingt bestehenden Defizite (Körperhygiene, Sozialkompetenz,

körperliche Leistungsfähigkeit, etc.) dazu, dass sie auf dem Arbeitsmarkt keine Chance habe, weshalb die Frage der Verwertbarkeit ihrer Arbeitsfähigkeit verneint werden müsse. Darüber hinaus müsste, wenn

- 13 - von einer verwertbaren Arbeitsfähigkeit ausgegangen würde, vom Tabellenlohn ein leidensbedingter Abzug von 25 % gewährt werden.

#### **E. 4.2**

In ihrer Vernehmlassung vom 19. September 2019 verweist die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf die angefochtene Verfügung. Sie führt zudem aus, dass die von der Beschwerdeführerin eingereichten Berichte – Arztbericht von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ vom 23. August 2019 und Zwischenbericht des Wohnheims G.\_\_\_\_\_ vom 8. August 2019 – die Schlussfolgerungen des eingeholten psychiatrischen Gutachtens nicht zu erschüttern vermöchten. Dr. med. F.\_\_\_\_\_ bestätige gerade, dass im Bereich Körperhygiene mit Hilfe der Spitex eine Verbesserung eingetreten sei, dies sei angesichts ihrer Schadenminderungspflicht nicht zu beanstanden. Dasselbe gelte für den Einwand, der Gutachter, Dr. med. H.\_\_\_\_\_, habe die Beschwerdeführerin erst viele Monate nach Beginn ihrer Behandlung gesehen, zumal sich Versicherte bei Depressionen im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht behandeln lassen müssten. Auch in diesem Punkt komme dem Gutachten volle Beweiskraft zu. Auf weitere Beweisvorkehren könne verzichtet werden. Damit sei von einer wirtschaftlich verwertbaren Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit von 100 % und bei der Ermittlung des IVEK von einem LSE-Tabellenlohn auszugehen. Der Beschwerdeführerin sei es weiterhin zumutbar, betreffend Körperhygiene Hilfe in Anspruch zu nehmen. 5. Vorerst ist auf die Frage einzugehen, ob die Beschwerdegegnerin in den angefochtenen Verfügungen vom 3. Juli 2019 (Bf-act. 2, IV-act. 127, 134 und 140) zu Recht auf das SMAB-Gutachten vom 10. Dezember 2018 (Bf-act. 3, IV-act. 118) abstelle oder ob die Ausführungen in den übrigen (medizinischen) Akten derartige Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (100% in einer adaptierten Tätigkeit) zu wecken vermöchten, dass deren Beweiskraft erschüttert wird.

- 14 -

#### **E. 5**

Im Bericht vom 10. Mai 2018 diagnostizierte Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Fachärztin Psychiatrie und Psychotherapie FMH, bei der A.\_\_\_\_\_ seit November 2017 in Behandlung war, eine mittelschwere bis schwere Depression ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.2) auf dem Hintergrund einer posttraumatischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F.62.0), differentialdiagnos-

- 4 - tisch auf dem Hintergrund einer vermeidenden Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F.60.6) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit.

#### **E. 5.1**

Die Beschwerdeführerin bestreitet, dass sie in einer adaptierten Tätigkeit arbeitsfähig sei. Sie macht diesbezüglich geltend, dass sie an erheblichen Einschränkungen leide, weshalb es ihr nicht gelinge, die elementarsten Alltagsaufgaben (z.B. Körperhygiene) selbstständig zu bewältigen. Im Wohnheim G.\_\_\_\_\_ müsse sie für jede Aktivität ausserhalb ihres Zimmers, das sie nur für etwa zwei Stunden täglich verlasse, vom Betreuungspersonal abgeholt werden. Obwohl sie von Letzteren unterstützt und motiviert werde, sei es ihr nicht

einmal gelungen, einmal wöchentlich an einem Freizeitprogramm teilzunehmen. Es sei daher undenkbar, dass sie eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt bewältigen könne. Die Antriebslosigkeit sei dabei auf ihre psychischen Leiden, einschliesslich einer Depression, zurückzuführen, die auch für die Betreuungspersonen tagtäglich erkennbar sei. 5.2.1. Gemäss dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung haben, wie bereits erwähnt (vgl. Erwägung 3.3.1), Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweismittel, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen (vgl. Art. 61 lit. c ATSG; BGE 143 V 124 E.2.2.2, BGE 125 V 351 E.3). Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (vgl. zum Ganzen BGE 143 V 124 E.2.2.2 und BGE 125 V 351 E.3a).

- 15 - 5.2.2. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin/des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E.5.1, BGE 125 V 351 E.3a). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 143 V 124 E.2.2.2, BGE 125 V 351 E.3a mit Hinweisen). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E.3b). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärztinnen und Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_823/2018 vom 11. Juni 2019 E.2; BGE 137 V 210 E.1.3.4, BGE 125 V 351 E.3b/bb). In Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten darf und soll die RichterIn auch der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese/r mitunter im Hinblick auf ihre/seine auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E.4.5, BGE 125 V 351 E.3a und 3b). Sodann kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (vgl. BGE 135 V

- 16 - 465 E.4.4, BGE 125 V 351 E.3b/ee; Urteil des Bundesgerichts 8C\_245/2011 vom 25. August 2011 E.5.3).

### **E. 5.3**

Im SMAB-Gutachten vom 10. Dezember 2018 (Bf-act. 3, IV-act. 118, S. 12) diagnostizierte der Gutachter, Dr. med. H.\_\_\_\_\_, eine Persönlichkeitsstörung mit selbstunsicheren und

unreifen Anteilen (ICD-10: F60.88) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Auf dieses Beschwerdebild ist die Rechtsprechung gemäss BGE 141 V 281 (Ersatz des bisherigen Regel/Ausnahme-Modells durch einen strukturierten normativen Prüfungsras-ter, Standardindikatorenprüfung) anwendbar (vgl. dazu BGE 143 V 409 E.4.5.1 und BGE 143 V 418 E.6 und 7; vgl. auch Erwägung 3.3.2). Demnach beurteilt sich die Frage, ob eine psychische Störung zu einer Arbeits-unfähigkeit führt, die auch rechtlich bedeutsam ist, in Nachachtung von Art. 7 Abs. 2 ATSG grundsätzlich immer auf der Grundlage eines strukturierten Beweisverfahrens (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_475/2019 vom 15. November 2019 E.4.2.2). Dr. med. H.\_\_\_\_\_ orientierte sich in seinem Gutachten denn auch an den entsprechenden Standardindikatoren (vgl. S. 15 ff.; Bf-act. 3, IV-act. 118); insofern ist das SMAB-Gutachten nicht zu beanstanden.

### **E. 5.3.1**

Nach Ansicht des Gerichts erweist sich die Beurteilung von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ (Bf-act. 3, IV-act. 118) insgesamt und grundsätzlich als für die streitigen Belange umfassend; sie basiert auf den im Zeitpunkt der Begutachtung vorhandenen Vorakten bzw. den Angaben aus der beruflichen Eingliederung sowie ausführlichen eigenen Untersuchungen und berücksichtigt die geklagten Beschwerden. Der Beschwerdegegnerin ist darin beizupflichten, dass der Gutachter sich sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin auseinandersetzte und seine Schlussfolgerungen gestützt auf die eigenen Untersuchungen getroffen hat.

- 17 - Als Untersuchungsbefunde (Bf-act. 3, IV-act. 118; Ziff. 4.3, S. 9 ff.) hielt Dr. med. H.\_\_\_\_\_ insbesondere fest, die Beschwerdeführerin habe sich im Erstkontakt (sehr) ängstlich gezeigt, sei aber ausreichend zugewandt und situationsadäquat gewesen. Sie sei dem Untersucher ins Untersuchungs-zimmer gefolgt, habe auf dem Patientenstuhl Platz genommen und sei dort im Weiteren ohne zwischenzeitliches Aufstehen und/oder Herumgehen verblieben. Während der gesamten Untersuchung habe sie ein mitgebrachtes grosses Stofftier umarmt und gestreichelt. Hinsichtlich der äusseren Erscheinung sei sie wenig gepflegt. Sie habe einen deutlich wahrnehmbaren Körpergeruch und relativ fettige Haare. Der Körpergeruch sei zwar wahrnehmbar, aber nicht derart extrem, dass die Beschwerdeführerin nicht gesellschaftsfähig wäre bzw. dass es für Dritte nicht möglich wäre, sich bei geschlossenem Fenster mit ihr in einem Raum aufzuhalten. Hinsichtlich des Antriebs (S. 10) vermerkte Dr. med. H.\_\_\_\_\_, unter Berücksichtigung von Psychomotorik und Gesprächsaktivität habe sich in der Untersuchungssituation selbst keine Antriebsminderung abgezeichnet. Anamnestisch zeige sich ein sehr unstrukturierter Tagesablauf und ein deutlich reduzierter Eigenantrieb. Die Beschwerdeführerin habe erhebliche Schwierigkeiten, Handlungen eigenständig, also ohne Anstoss und Impulse von aussen, zu initiieren bzw. in Gang zu setzen. Gebe es Vorgaben von aussen, so habe sie keine Probleme, z.B. bestimmte Ämter in der Einrichtung auszuüben. Sei eine Aktivität erst einmal in Gang gekommen, erfolge diese nach Beschreibung der Beschwerdeführerin dann auch zügig. Zur Affektivität (S. 10) fügte Dr. med. H.\_\_\_\_\_ an, dass die Beschwerdeführerin angegeben habe, sich oft einsam zu fühlen, von der Stimmung her innerlich leer sei. Sie habe sehr wenig Selbstwertgefühl. Wenn sie mit anderen Menschen zusammen sei, fühle sie sich immer als fünftes Rad am Wagen und denke, dass andere sich nicht für sie interessieren würden, mit ihr nichts zu tun haben wollten. Werde diese Problematik thematisiert, wirke die Be-

- 18 - schwerdeführerin durchaus deprimiert, aber nicht in einem massiven Ausmass im Sinne von Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit etc.; Symptome wie Selbstvorwürfe, Schuldgefühle etc., die bei schwerer ausgeprägten Depressionen häufig vorkämen, fehlten völlig. Über neutrale Themen sei die Beschwerdeführerin auflockerbar und modulierbar, sie gehe zudem durchaus auch positiv besetzten Aktivitäten (Bücher lesen) intensiv nach. Die affektive Schwingungsfähigkeit sei nicht beeinträchtigt. Ebenso wenig bestehe eine Affektlabilität bzw.-inkontinenz, eine Interessenlosigkeit, kein ausgewiesener Rückzug und keine Anhedonie (reduzierte Fähigkeit zum positiven emotionalen Erleben). Hinsichtlich der Persönlichkeit (S. 10 f.) falle, so Dr. med. H.\_\_\_\_\_, eine ausgeprägte Selbstunsicherheit auf. Die Beschwerdeführerin denke, dass andere sich nicht für sie interessierten. An sich hätte sie gern soziale Kontakte, habe aber Ängste, auf andere zuzugehen. Es lägen umfangreiche Berichte über Eingliederungsmassnahmen vor, aus denen hervorgehe, dass die Beschwerdeführerin in sozialen Situationen unbeholfen und z.B. nicht ausreichend in der Lage sei, sich angemessen in ein Gespräch zweier Personen einzubringen. Sie bringe sich entweder aufgrund von Angst gar nicht ein oder unterbreche die Unterhaltung zwischen zwei Personen viel zu grob. Die Mängel im Bereich ihrer sozialen Kompetenz seien einerseits Ausdruck der Selbstunsicherheit, andererseits Ausdruck mangelnder Übung hinsichtlich des Verhaltens in sozialen Situationen aufgrund eines sich schon seit der Jugend durchziehenden Aussenseitertums. Im Rahmen der Ausbildung zur Informatikerin bei der Stiftung E.\_\_\_\_\_ sei deutlich geworden, dass bei höheren Anforderungen an Eigenstrukturierung und gleichzeitig nachlassendem beruflichen Interesse für die Informatik zunehmend Kontrollen und Anstoss von aussen erforderlich gewesen seien. Insgesamt ergebe sich, dass neben selbstunsicheren auch unreife Persönlichkeitsanteile vorlägen mit erhöhtem Angewiesensein auf Strukturierung, Anstoss und Vorgaben von aussen. Es be-

- 19 - stehe eine Persönlichkeitsstörung mit selbstunsicheren und unreifen Anteilen (ICD-10: F60.88).

### **E. 5.3.2**

Bei der medizinischen/versicherungsmedizinischen Beurteilung (Bf-act. 3, IV-act. 118; Ziff. 7, S. 13 ff.) zeigte Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vorerst die bisherige persönliche, berufliche und gesundheitliche Entwicklung der Beschwerdeführerin (einschliesslich der aktuellen psychischen, sozialen und gesundheitlichen Situation) (Ziff. 7.1, S. 13 f.) sowie den Verlauf der bisherigen Behandlungen seit 2013 auf (Ziff. 7.2, S. 14). Zum Indikator "Konsistenz und Plausibilität" (Bf-act. 3, IV-act. 118; Ziff. 7.3, S. 14 f.) erklärte der Gutachter, die Beurteilung, dass die Beschwerdeführerin zu keiner beruflichen Tätigkeit in der Lage sei, erachte er als nicht plausibel. Diesbezüglich setzte er sich mit der Einschätzung der behandelnden Ärzte auseinander und zeigte auf, weshalb er eine andere Ansicht vertritt (S. 14 f.). So finde sich im Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 22. Oktober 2013 (vgl. IV-act. 11/2 ff.) in psychiatrischer Hinsicht die Diagnose "soziale Phobien". Solche sozialphobischen Ängste spielten bei der Beschwerdeführerin durchaus eine Rolle, aber sie würden, nach seiner Einschätzung, für sich allein die Verhaltensauffälligkeiten, die im Rahmen umfangreicher Wiedereingliederungsmassnahmen aufgefallen seien, nicht ausreichend erklären. Vielmehr liege bei der Beschwerdeführerin nach seiner Beurteilung eine Persönlichkeitsstörung mit selbstunsicheren und unreifen Anteilen vor (S. 14). Des Weiteren finde sich in den Unterlagen die Diagnose einer PTBS nach sexuellem Missbrauch (Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 8. September 2014, vgl. IV-act. 15/2 ff.).

Die Beschwerdeführerin habe in der Jugend einen sexuellen Missbrauch erlebt. Auf aktuelle explizite Nachfrage habe sie eine posttraumatische Symptomatik im Sinne von Flash-Backs, Intrusionen

- 20 - und Albträumen eindeutig verneint. Auch in der Vergangenheit habe diese Symptomatik nach Angaben der Beschwerdeführerin nicht vorgelegen. Trotz entsprechender Diagnose werde im fraglichen Bericht (gemeint ist derjenige von Dr. med. B.\_\_\_\_\_) die entsprechende Symptomatik nicht beschrieben (Bf-act. 3, IV-act. 118; S. 15). Übereinstimmend mit seiner aktuellen Einschätzung werde auch im Abschlussbericht BEFAS (gemeint ist der Schlussbericht C.\_\_\_\_ von Dr. med. D.\_\_\_\_ vom 30. November 2015, vgl. IV-act. 30) mitgeteilt, dass die in den Akten zu entnehmende Diagnose einer PTBS in der Form nicht bestätigt werden könne, da weder Intrusionen noch Hypervigilanz vorliegen würden, und dass die (...) psychische Verfassung der Beschwerdeführerin zutreffender mit der Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung und unsicheren, ängstlich vermeidenden sowie unreifen Anteilen beschrieben werden könne. Dies entspreche auch der aktuellen, mithin seiner eigenen Einschätzung (Bf-act. 3, IV-act. 118; S. 15). Schliesslich finde sich in den Akten die Diagnose einer mittleren bis schweren Depression ohne psychiatrische Symptome (Bericht von Dr. med. F.\_\_\_\_ vom 10. Mai 2018, vgl. IV-act. 93). Diese Diagnose sei nicht nachvollziehbar und ergebe sich auch nicht aus dem psychischen Befund. In diesem würden keinerlei kognitive Einschränkungen mitgeteilt, im Gegenteil, die Beschwerdeführerin werde dort als wach, aufmerksam, in der Therapie sehr präsent beschrieben; darüber hinaus werde dort festgehalten, dass sie interessiert gewirkt habe und in vielen Gebieten sehr fachkundig sei, was nicht zu einer mittelgradigen bis schwer ausgeprägten Depression passe (S. 15). Es werde eine "deutliche Antriebsminderung" benannt, wobei nicht weiter differenziert werde zwischen Eigenantrieb, d.h. eine eigene Aktivität in Gang setzen, und Durchhaltevermögen. Nach Einschätzung des Gutachters habe die Beschwerdeführerin einen verminderten Eigenantrieb,

- 21 - benötige immer wieder Anstoss, Vorgaben und Strukturierung, könne dann aber durchaus ausreichende Aktivitäten entfalten (S. 15). Es handle sich hier um eine persönlichkeitsbedingte Problematik, wie dies bereits in der BEFAS-Abklärung 2015 (Schlussbericht C.\_\_\_\_ vom 30. November 2015, vgl. IV-act. 30) aufgrund einer mehrwöchigen Beobachtung sehr gut nachvollziehbar dargelegt worden sei (S. 15).

### **E. 5.3.3**

Bei der Würdigung der "Fähigkeiten, Ressourcen und Belastungen" (Bf-act. 3, IV-act. 118; Ziff. 7.4, S. 16) der Beschwerdeführerin beschrieb Dr. med. H.\_\_\_\_ eine hohe Intelligenz, feinmotorisches Geschick und eine gute schulische Ausbildung (Ressourcen). Demgegenüber bestünden aufgrund der ausgeprägten Selbstunsicherheit erhebliche Fähigkeitstörungen in den Bereichen Kontaktfähigkeit zu Dritten sowie Gruppenfähigkeit; massiv beeinträchtigt sei der Bereich Strukturierung von Aufgaben. Beim Belastungsprofil erklärte der Gutachter, dass aufgrund der sehr stark eingeschränkten Fähigkeit, Aufgaben selber zu strukturieren, nur Tätigkeiten in Frage kämen, die für die Beschwerdeführerin weitgehend vorstrukturiert seien. Geeignet seien insbesondere getaktete Tätigkeiten, z.B. in der Produktion. Aufgrund der sozialen Ängste sollte die Beschwerdeführerin weitestgehend für sich alleine arbeiten können, und es sollte nur wenig Abstimmungsbedarf mit Kollegen und Kolleginnen oder Vorgesetzten bestehen. Auch sollte kein Kundenkontakt erforderlich sein. Die von der Beschwerdeführerin praktizierte

Körperhygiene reiche für den allgemeinen Arbeitsmarkt noch aus; in dieser Hinsicht sensible Tätigkeiten, in denen besonderer Wert auf ein gepflegtes Äusseres gelegt werden, seien für sie aber nicht geeignet.

#### **E. 5.3.4**

Diese Ausführungen zur Beurteilung der medizinischen Situation erachtet das Gericht als einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand als nachvollziehbar. Zu prüfen ist sodann, inwiefern

- 22 - sich diese gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin auf ihre Arbeitsfähigkeit auswirkt. 5.3.5.1. Bei der Beantwortung der Fragen zur Arbeits(un)fähigkeit (Bf-act. 3, IV-act. 118; S. 16) legte Dr. med. H. \_\_\_\_\_ dar, dass diese bezüglich der Ausbildung zur Informatikerin, die im zweiten Lehrjahr erhöhte Anforderungen an die eigene Strukturierung, den Eigenantrieb etc. gestellt habe, aufgehoben sei. Nach medizinischen Massnahmen befragt, führte er aus, mit Blick auf die ambulante therapeutische Behandlung der Beschwerdeführerin sei es zwar durchaus realistisch, dass eine Nachreifung der Persönlichkeit mit dann auch vorliegender Ausbildungsfähigkeit gelinge. Eine diesbezügliche Re-Evaluation erscheine aber frühestens in zwei Jahren sinnvoll. Derzeit sei eine Ausbildung von der Beschwerdeführerin aber nicht zu bewältigen, auch nicht im geschützten Rahmen (S. 19). Hinsichtlich einer optimal angepassten Tätigkeit (vgl. Beschreibung in Ziff. 5.3.3) besteht gemäss Gutachter eine 100%ige Arbeitsfähigkeit im freien Arbeitsmarkt (S. 17). Die Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit sei gegeben, weil die Anforderungen in einer einfachen Tätigkeit gemäss Belastungsprofil hinsichtlich Eigenantrieb, Eigenstrukturierung und Wahrnehmung sozialer Kontakte bei Weitem nicht so hoch seien wie in einer Ausbildung (S. 18). 5.3.5.2. Während sich die gutachterliche Beurteilung der medizinischen Situation als nachvollziehbar erweist, vermag die Einschätzung der medizinisch-therapeutischen Arbeitsfähigkeit nach Ansicht des Gerichts nicht zu überzeugen. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson denn auch keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu (BGE 145 V 361 E.3.2.1, BGE 144 V 50 E.4.3, BGE 140 V 193 E.3.1). Vielmehr nimmt die Ärztin/der Arzt zur Arbeits(un)fähigkeit Stellung, d.h. sie/er gibt eine Schätzung ab, die sie/er aus ihrer/seiner Sicht so substantiell wie möglich begründet.

- 23 - Schliesslich sind die ärztlichen Angaben eine wichtige Grundlage für die juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (so die mit BGE 105 V 156 E.1 in fine begründete und in zahllosen Urteilen bestätigte bundesgerichtliche Rechtsprechung, z.B. BGE 144 V 50 E.4.3, BGE 132 V 93 E.4). Nötigenfalls sind, in Ergänzung der medizinischen Unterlagen, für die Ermittlung des erwerblich nutzbaren Leistungsvermögens die Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung einzubeziehen (seit BGE 107 V 17 E.2b geltende bundesgerichtliche Rechtsprechung, vgl. BGE 140 V 193 E.3.1 mit Hinweisen) Zwar ist dem psychiatrischen Gutachter, Dr. med. H. \_\_\_\_\_, zuzugestehen, dass die Berichte aus der beruflichen Eingliederung in seine Beurteilung miteinflussen und sich daraus durchaus Rückschlüsse auf die Ressourcen der Beschwerdeführerin ziehen lassen (vgl. insbesondere Bf-act. 3, IV-act. 118, Ziff. 7.4, S. 16). So ist neben deren unzweifelhaft hohen Intelligenz und ihrem motorischen Geschick insbesondere auf ihre Fähigkeit, ausführende Aufgaben mit klaren Vorgaben und Strukturen exakt und konstant zu bearbeiten sowie darin Fortschritte zu erzielen, hinzuweisen (vgl. BEFAS-Abklärung/Schlussbericht C. \_\_\_\_\_ vom 30. November

2015 [IV-act. 30/5 f.], Schlussbericht Abklärung Flex im E.\_\_\_\_\_ vom 23. Juni 2016 [IV-act. 59/3 ff.] und Zwischenbericht 1. Ausbildungsjahr E.\_\_\_\_\_ vom 31. August 2017 [IV-act. 83]). Ausserdem gelang es der Beschwerdeführerin anlässlich des Berufsfindungsprogramms im E.\_\_\_\_\_ gut, einfache Aufträge zu erfassen und diese selbstständig zu bearbeiten, wobei sie sich dabei motiviert und interessiert zeigte und eine durchschnittliche Leistungsfähigkeit von 90 % im ersten Arbeitsmarkt für eine erstmalige berufliche Ausbildung erreichte (vgl. Schlussbericht Abklärung Flex im E.\_\_\_\_\_ vom 23. Juni 2016 [IV-act. 59/3 ff.]). Relativierend ist dazu indes anzumerken, dass es sich dabei lediglich um ein Schnuppern in verschiedenen Berufen

- 24 - ohne Leistungsdruck im geschützten Ausbildungsrahmen mit zusätzlich internem, begleiteten Wohnen in der Ausbildungsinstitution handelte, bei dem die Eingliederungsfachpersonen trotz dieser Ressourcen letztlich zum Schluss gelangten, dass der geschützte Rahmen notwendig sei (BEFAS-Abklärung/Schlussbericht C.\_\_\_\_\_ vom 30. November 2015 [IV-act. 30/9], Schlussbericht Abklärung Flex im E.\_\_\_\_\_ vom 23. Juni 2016 [IV-act. 59/8] und Zwischenbericht 1. Ausbildungsjahr E.\_\_\_\_\_ vom 31. August 2017 [IV-act. 83/2]). Im Vergleich zum ersten Arbeitsmarkt orteten sie einen ausserordentlichen Mehraufwand im Förderbedarf der Persönlichkeitsentwicklung und in einer unterstützenden, verständnisvollen Begleitung (Schlussbericht Abklärung Flex im E.\_\_\_\_\_ vom 23. Juni 2016 [IV-act. 59/8]). Aus der beruflichen Eingliederung ging ausserdem hervor, dass sich die Beschwerdeführerin bei offenen Aufgaben ohne klare Rahmenbedingungen im Lösungsprozess verlor und dabei überdurchschnittlich viel Zeit in Anspruch nehmen musste bzw. nicht zum Abschluss gelangte (vgl. insbesondere BEFAS-Abklärung/Schlussbericht C.\_\_\_\_\_ vom 30. November 2015 [IV-act. 30/6] und Schlussbericht Abklärung Flex im E.\_\_\_\_\_ vom 23. Juni 2016 [IV-act. 59/4]). Insofern leuchtet es ein, wenn der psychiatrische Gutachter strukturierte und geordnete Tätigkeiten, die insbesondere im Kompetenzniveau 1 der LSE zusammengefasst sind, als geeignet erachtet (vgl. Bf-act. 3, IV-act. 118, S. 17). Indes bestehen auch gemäss Dr. med. H.\_\_\_\_\_ über die massiv beeinträchtigte Fähigkeit zur Selbststrukturierung hinaus zusätzliche erhebliche Fähigkeitsstörungen, insbesondere im Bereich der sozialen Kontakte und der Selbstwahrnehmung bzw. -sicherheit, die neben sämtlichen Eingliederungsfachpersonen (vgl. Schlussbericht Abklärung Flex im E.\_\_\_\_\_ vom 23. Juni 2016 [IV-act. 59/8], Zwischenbericht 1. Ausbildungsjahr E.\_\_\_\_\_ vom 31. August 2017 [IV-act. 83/2] und Zwischenbericht 2. Ausbildungsjahr 1. Semester vom 26. Februar 2018 [IV-act. 89/3]) und der behandelnden Psychiaterin (vgl. Stellungnahme Dr. med. F.\_\_\_\_\_ vom 23. August 2019 [Bf-act. 5]; vgl. zur Be-

- 25 - achtlichkeit von nach Verfügungserlass erstellten bzw. eingereichten Arztberichten Erwägung 3.4) insbesondere auch den Psychiater des C.\_\_\_\_\_, Dr. med. D.\_\_\_\_\_, zum Schluss bewegten, dass eine Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt unmöglich sei (vgl. BEFAS-Abklärung/Schlussbericht C.\_\_\_\_\_ vom 30. November 2015 [IV-act. 30/8 f.]). Auf dessen Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit unsicheren, ängstlich vermeidenden und unreifen Anteilen stellte denn auch Dr. med. H.\_\_\_\_\_ im SMAB-Gutachten vom 10. Dezember 2018 massgeblich ab (Bf-act. 3; IV-act. 118, S. 15). Insofern erscheint die von Letzterem getroffene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von 100% in einer adaptierten Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt – auch vor dem Hintergrund des Ermessensspielraums, der namentlich psychiatrischen Explorationen innewohnt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_699/2018 vom 28. August 2019 E.4.2.2 und 9C\_191/2017 vom

15. Februar 2018 E.5.2.3; BGE 137 V 210 E.3.4.2.3) – erklärungsbedürftig.

5.3.5.3. Insbesondere was den Eigenantrieb anbelangt, führte der psychiatrische Gutachter in seinem Gutachten vom 10. Dezember 2018 (Bf-act. 3, IV-act. 118) selbst aus, die Beschwerdeführerin bedürfe aktuell immer wieder eines Anstosses und Vorgaben von aussen sowie vermehrter Kontrollen (S. 11 und S. 15). Dies widerspiegelte sich denn auch im Rahmen der beruflichen Eingliederung. So benötigte die Beschwerdeführerin gemäss den Eingliederungsfachpersonen im E.\_\_\_\_\_ insbesondere im 2. Ausbildungs- jahr eine enge Begleitung und Kontrolle; die ihr übergebenen Aufträge habe sie nur punktuell bearbeitet und sich dabei oft ablenken lassen; ihre Arbeitsleistung habe sich als eingeschränkt, strukturlos und kaum verwertbar erwiesen (vgl. Schlussbericht Ausbildung Informatik vom 27. Juni 2018 [IV-act. 99/2]). Die Antriebslosigkeit zeigte sich aber auch im Bereich des Woh- nens und der Körperpflege. Laut Angaben der Eingliederungsfachpersonen sei die Beschwerdeführerin mit der Zeit auf massive Hilfe der Betreuer an-

- 26 - gewiesen gewesen, um überhaupt damit zu beginnen, in der Wohngruppe Ordnung zu halten (vgl. Zwischenbericht 2. Ausbildungsjahr 1. Semester vom 26. Februar 2018 [IV-act. 89/2]). Auch habe sie sich immer mehr zurückgezogen und dabei ihre ohnehin auffällige Körperhygiene und das äussere Erscheinungsbild zunehmend vernachlässigt (vgl. Zwischenbe- richt 2. Ausbildungsjahr 1. Semester vom 26. Februar 2018 [IV-act. 89/2], Bericht Wohnen E.\_\_\_\_\_ vom 25. Juni 2018 [IV-act. 99/3], Schlussbericht Wohnen E.\_\_\_\_\_ vom 18. Juni 2016 [IV-act. 59/9] und Zwischenbericht 1. Ausbildungsjahr E.\_\_\_\_\_ vom 31. August 2017 [IV-act. 83/2]). Auch die Spitex-Pflegerin äusserte sich dahingehend, dass es der Beschwerdefüh- rerin nur möglich sei, ihre Tagesstruktur mit Begleitung und Unterstützung dauerhaft und konsequent wahrzunehmen (vgl. Verlaufsprotokoll Berufs- beratung, Eintrag vom 17. Mai 2015 [IV-act. 31/1]). Schliesslich wird auch im Zwischenbericht des Wohnheims G.\_\_\_\_\_, in dem sich die Beschwer- deführerin aktuell aufhält, ausgewiesen, dass Letztere für die Alltagsbewäl- tigung auf die aktive Unterstützung durch das Betreuungsteam angewiesen sei, denn sie könne zurzeit nicht auf die Handlungsebene treten; vielmehr ziehe sie sich viel in ihr Zimmer zurück und verbringe nur etwa zwei Stun- den täglich ausserhalb davon, wobei sie vom Betreuungspersonal jeweils dort aufgesucht und abgeholt werde (Zwischenbericht G.\_\_\_\_\_ vom 7. Au- gust 2019 [Bf-act. 6]; vgl. zu dessen Beachtlichkeit Erwägung 3.4). Beim Eigenantrieb handelt es sich um eine zentrale Fähigkeit für das Er- werbsleben, denn liegt ein solcher, wie hier, nicht vor bzw. ist er deutlich reduziert, fehlt es an der Grundvoraussetzung, damit die (noch verblei- bende) erwerbliche Leistungsfähigkeit überhaupt entfaltet werden kann. Soweit der psychiatrische Gutachter vorbringt, die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit sei durchaus gegeben, da die Anforderungen in einer einfachen Tätigkeit gemäss Belastungsprofil namentlich hinsichtlich des Ei- genantriebs bei Weitem nicht so hoch seien wie in einer Ausbildung (wo

- 27 - die Arbeitsfähigkeit gemäss Gutachter vollständig aufgehoben ist, nota bene auch im geschützten Rahmen, vgl. Bf-act. 3, IV-act. 118, S. 18), kann ihm nicht gefolgt werden, zumal es die Beschwerdeführerin angesichts ih- res ausgeprägten Vermeidungsverhaltens unabhängig davon, ob es sich um eine erwerbliche Tätigkeit oder eine Ausbildung handelt, erhebliche Überwindung kostet, sich überhaupt in irgendeiner Weise zu betätigen. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin bisher nur einer Tätigkeit im geschützten Rahmen (mit betreutem Wohnen) nachging und ihr somit eine aktive Unterstützung durch die

Betreuungspersonen, deren direkte Aufforderung sowie Impulse und Kontrolle von aussen zuteil kamen. Brechen diese Strukturen im Rahmen einer Tätigkeit in der freien Wirtschaft weg, erscheint es als wahrscheinlich, dass sich das Vermeidungsverhalten der Beschwerdeführerin noch weiter verstärken wird. Des Weiteren vermag es nicht zu überzeugen, wenn der Gutachter die Fähigkeit, eigenständige Handlungen in Gang zu setzen, im Umstand begründet sieht, dass die Beschwerdeführerin bestimmte "Ämtli" zu erledigen vermag. Abgesehen davon, dass solche Aufgaben nicht mit einer Erwerbstätigkeit im ersten Arbeitsmarkt vergleichbar sind und die Beschwerdeführerin sie insbesondere deshalb zu erledigen scheint, weil kein grosser Zeitaufwand damit verbunden ist (vgl. Bf-act. 3, IV-act. 118, S. 6), übersieht er, dass die Beschwerdeführerin gemäss Zwischenbericht des Wohnheims G.\_\_\_\_\_ auch hierfür einen Impuls von aussen und Unterstützung benötigt (vgl. Zwischenbericht vom 7. August 2019 [Bf-act. 6]). Insgesamt lassen der auch gutachterlich ausgewiesene, sehr unstrukturierte Tagesablauf der Beschwerdeführerin und ihr deutlich reduzierter Eigenantrieb, die sich klarerweise unter dem Niveau von einfachen Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 bewegen, eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft als fraglich erscheinen.

- 28 - 5.3.5.4. Des Weiteren führte der psychiatrische Gutachter das Vermeidungsverhalten der Beschwerdeführerin im SMAB-Gutachten vom 10. Dezember 2018 (Bf-act. 3, IV-act. 118) zumindest teilweise auf die im 2. Lehrjahr aufgetretenen, nachlassenden beruflichen Interessen im Bereich der Informatik zurück (S. 11). Die Beschwerdeführerin gab nach Lehrabbruch an, sich für Bücher, Geschichte und Mythologie zu interessieren, was jedoch als nicht verwertbar erachtet wurde (vgl. Verlaufsprotokoll Berufsberatung, Eintrag vom 6. April 2018 [IV-act. 94/6]). Wenn nun gemäss gutachterlichem Belastungsprofil einfache, repetitive Tätigkeiten als zumutbar erachtet werden, die sich massgeblich von den geäusserten Interessen unterscheiden und zudem unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin über eine hohe Intelligenz verfügt, ist nicht auszuschliessen, dass dies dem ohnehin deutlich reduzierten Eigenantrieb noch weiter abträglich ist. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin in solch getakteten Tätigkeiten nicht auf erworbene Berufskennnisse zurückgreifen kann, was sich angesichts der gutachterlich attestierten Selbstunsicherheit und der von ihr bekundeten Mühe mit Leistungsdruck (vgl. Bf-act. 3, IV-act. 118, S. 7) ebenfalls negativ auf die Arbeitsfähigkeit auswirken dürfte.

5.3.5.5. Letztlich kann die Frage, ob die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit den erheblichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin tatsächlich gerecht wird, jedoch offen bleiben, da die geschilderten, ausgewiesenen Funktionsstörungen zusammen mit den nachfolgend dargelegten Umständen die (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zumindest aktuell als unverwertbar erscheinen lassen.

6. Nebst der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit steht die Frage der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit im Raum. Diese hat die Beschwerdegegnerin in ihren Verfügungen vom 3. Juli 2019 (Bf-act. 2, IV-

- 29 - act. 127, 134 und 140) ohne weitere Begründung bejaht (vgl. insbesondere Bf-act. 2 und IV-act. 127, jeweils S. 3).

## **E. 6**

Am 18. Mai 2018 trat A.\_\_\_\_\_ in das Wohnheim des Vereins G.\_\_\_\_\_, einer Institution für die Betreuung von Menschen mit psychischen Erkrankungen oder leichten kognitiven Einschränkungen ein, wo sie bezüglich Wohnkompetenzen und Körperhygiene enger begleitet werden konnte. Am 27. Juni 2018 stellte das E.\_\_\_\_\_ den Schlussbericht aus. Da

A.\_\_\_\_\_ auch nicht in der Lage war, die EBA-Ausbildung (zweijährige berufliche Grundbildung zur Erlangung eines eidgenössischen Berufsattests) im E.\_\_\_\_\_ weiterzuführen, wurden die beruflichen Massnahmen mit Verfügung vom 16. Juli 2018 per 30. Juni 2018 beendet.

### **E. 6.1**

Demgegenüber stellt die Beschwerdeführerin die Verwertbarkeit ihrer (Rest-)Arbeitsfähigkeit in Abrede. Begründend führt sie dazu aus, sie sei noch nie auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig gewesen. Der psychiatrische Gutachter, Dr. med. H.\_\_\_\_\_, beschreibe sie als sehr ängstlich und attes- tiere ihr eine ausgeprägte Selbstunsicherheit. Aufgrund des im Gutachten ausgewiesenen Zumutbarkeitsprofils müsste sie eine Tätigkeit finden, bei der wenig Abstimmungsbedarf mit Kolleginnen und Kollegen bzw. Vorgesetzten bestehe. Gleichzeitig sei sie in erhöhtem Mass auf Anstoss und Vorgaben von aussen angewiesen. Offensichtlich stelle es potenzielle Arbeitgeber vor grosse Schwierigkeiten, wenn einerseits von der Beschwerdeführerin keine Selbstständigkeit erwartet werden könne und andererseits zwischen ihr und Kolleginnen und Kollegen bzw. Vorgesetzten möglichst wenig Kontakt bestehen solle. Hinzu komme, dass sie derart ängstlich sei, dass sie bei Gesprächen zur Beruhigung ein Stofftier streicheln und umarmen müsse. Ein potenzieller Arbeitgeber müsste zudem dazu bereit sein, jemanden einzustellen, der ständig äusserst ungepflegt (deutlich wahr- nehmbarer Körpergeruch und fettige Haare) zur Arbeit erscheine. Vor dem Hintergrund, dass auf dem ersten Arbeitsmarkt bei jeder Arbeitsstelle ein gewisses Mass an Körperhygiene vorausgesetzt werde, sei es äusserst un- realistisch, dass ein Arbeitgeber einem Arbeitnehmer in diesem Bereich entgegenkommen könnte. Gerade in der Produktion müssten Arbeitneh- mer praktisch immer mit anderen Personen im selben Raum arbeiten. Schliesslich sei zu berücksichtigen, dass es sich bei Tätigkeiten in der Pro- duktion um körperlich anstrengende Arbeiten handle. In Anbetracht ihres sehr starken Übergewichts (sie wiege ca. 145 bis 165 kg), sei von einer deutlich eingeschränkten Leistungsfähigkeit auszugehen.

- 30 -

### **E. 6.2**

Referenzpunkt für die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit ist der hypothe- tisch ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG). Nach der Rechtspre- chung des Bundesgerichts handelt es sich dabei um einen theoretischen abstrakten Begriff (BGE 134 V 64 E.4.2.1), der dazu dient, den Leistungs- bereich der Invalidenversicherung von demjenigen der Arbeitslosenversi- cherung abzugrenzen (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundes- gerichts zum IVG, Zürich/Basel/Genf 2014, Art. 28a Rz. 131). Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes konjunkturelles Gleichgewicht zwi- schen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen (MEYER/REICH- MUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 131; 9C\_277/2016 vom 15. März 2017 E.4.1); andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält und zwar sowohl bezüg- lich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (Urteil des Bundesgerichts 9C\_253/2017 vom 6. Juli 2017 E.2.2.1 mit Hinweis auf BGE 110 V 273 E.4b). Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszuge- hen; es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (Urteile des Bundesgerichts

9C\_253/2017 vom 6. Juli 2017 E.2.2.1, 9C\_910/2011 vom 30. März 2012 E.3.1 und 9C\_830/2007 vom 29. Juli 2008 E.5.1). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten (Urteil des Bundesgerichts 9C\_253/2017 vom 6. Juli 2017 E.2.2.1 mit Hinweis auf BGE 110 V 273 E.4b; MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 131 mit Hinweis auf ZAK 1991 S. 318, 320 E.3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirt-

- 31 - schaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 132 mit Hinweis auf AHI-Praxis 6/1998 S. 287, 291). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteile des Bundesgerichts 9C\_253/2017 vom 6. Juli 2017 E.2.2.1, 9C\_910/2011 vom 30. März 2012 E.3.1, 9C\_124/2010 vom 21. September 2010 E.2.2 und 9C\_95/2007 vom 29. August 2007 E.4.3). Von einer Arbeitsgelegenheit kann dann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein ausgeschlossen erscheint (Urteile des Bundesgerichts 9C\_644/2019 vom 20. Januar 2020 E.4.2, 8C\_143/2019 vom 21. August 2019 E.5.2 und 9C\_253/2017 vom 6. Juli 2017 E.2.2.1). Art und Mass dessen, was einer versicherten Person an Erwerbstätigkeit noch zugemutet werden kann, richtet sich nach den besonderen persönlichen Verhältnissen einerseits und nach den allgemein herrschenden Auffassungen andererseits (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a N 28). Für die Beurteilung der Zumutbarkeit ist letztlich insofern eine objektive Betrachtungsweise massgebend, als es nicht auf eine bloss subjektiv ablehnende Bewertung der infrage stehenden Erwerbstätigkeit durch die Versicherte ankommt (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a N 28). 6.3.1. Im vorliegenden Fall wurde im SMAB-Gutachten vom 10. Dezember 2018 ein ausführliches Belastungsprofil definiert (Bf-act. 3, IV-act. 118, S. 17). Demnach sind für die Beschwerdeführerin nur Tätigkeiten geeignet, die für sie weitgehend vorstrukturiert sind, mithin insbesondere getaktete Tätigkeiten, z.B. in der Produktion. Zudem sollte sie wegen ihrer sozialen Ängste

- 32 - weitestgehend für sich alleine arbeiten können, sich nur wenig mit Kollegen und Kolleginnen sowie Vorgesetzten abstimmen und keinen Kundenkontakt haben müssen. Gemäss Gutachter ist die Körperhygiene der Beschwerdeführerin für den allgemeinen Arbeitsmarkt ausreichend, doch sind in dieser Hinsicht sensible Tätigkeiten, bei denen besonderer Wert auf ein gepflegtes Äusseres gelegt werde, für sie nicht geeignet. Zwar umfasst das hier anwendbare Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) typischerweise einfach strukturierte und geordnete Tätigkeiten sowie – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin – eine Vielzahl von körperlich leichten und teilweise sitzenden Tätigkeiten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_447/2019 vom 8. Oktober 2019 E.4.3.2, 8C\_219/2019 vom 30. September 2019 E.5.2 und 8C\_82/2019 vom 19. September 2019 E.6.3.2). Zudem verfügt die Beschwerdeführerin nachweislich über eine gute Grundausbildung (Matura im Jahr 2010 an

der Bündner Kantonsschule, vgl. z.B. IV-act. 2 und 17) und über eine hohe Intelligenz. Die Beschwerdeführerin weist aber gemäss SMAB-Gutachten vom 10. Dezember 2018 (Bf-act. 3, IV-act. 118) erhebliche Funktionsstörungen auf, die mittels einfachen, getakteten Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 nur unvollständig abgefangen werden können. Nach gutachterlicher Einschätzung hat die Beschwerdeführerin einen sehr unstrukturierten Tagesablauf, zudem ist ihr Eigenantrieb deutlich reduziert (S. 10). Sie habe erhebliche Schwierigkeiten, Handlungen eigenständig, also ohne Anstoss und Impulse von aussen, zu initiieren bzw. in Gang zu setzen (S. 10). Bei der Strukturierung von Aufgaben sei sie massiv beeinträchtigt (S. 16). Zudem bestehe eine ausgeprägte Selbstunsicherheit in den Bereichen Kontaktfähigkeit zu Dritten sowie Gruppenfähigkeit (S. 12, 16). Daraus lässt sich schliessen, dass die Beschwerdeführerin einer engen arbeitsplatzbezogenen

- 33 - Betreuung mit Anstössen und Vorgaben von aussen, einer strukturierten und konstanten Führung sowie vermehrter Kontrollen bedarf. Dabei liegt auf der Hand, dass der gutachterlich ausgewiesene Betreuungsbedarf für einen Arbeitgeber einen erheblichen zusätzlichen Aufwand bedeuten würde. Auch in den Berichten der beruflichen Eingliederung wird ein im Vergleich zum ersten Arbeitsmarkt ausserordentlicher Mehraufwand im Förderbedarf bei lebenspraktischen Fähigkeiten und in einer engen und unterstützenden Begleitung beschrieben (vgl. Schlussbericht Abklärung Flex im E.\_\_\_\_\_ vom 23. Juni 2016 [IV-act. 59/8], Zwischenbericht 1. Ausbildungsjahr E.\_\_\_\_\_ vom 31. August 2017 [IV-act. 83/2] und Zwischenbericht 2. Ausbildungsjahr 1. Semester vom 26. Februar 2018 [IV-act. 89/3]). Darüber hinaus weist die Beschwerdeführerin zu Recht auf die erhebliche Schwierigkeit für eine/n Arbeitgeber/in hin, sie einerseits mit Anstössen und strukturierten Vorgaben von aussen sowie vermehrten Kontrollen zu begleiten, andererseits aber aufgrund der ausgeprägten Selbstunsicherheit zu respektieren, dass nur wenig Abstimmungsbedarf mit Kollegen und Kolleginnen sowie Vorgesetzten bestehen soll. Zudem ist nicht auszuschliessen, dass auch der starke Körpergeruch der Beschwerdeführerin zu Spannungen innerhalb der Belegschaft führen könnte. Ein solches, von der Beschwerdeführerin benötigte Entgegenkommen kann realistisch von einem/r durchschnittlichen Arbeitgeber/in auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht erwartet werden (vgl. ähnlich Urteile des Bundesgerichts 9C\_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E.5 und 9C\_277/2016 vom 15. März 2017 E.4.3). 6.3.2. Im Falle der Beschwerdeführerin kommt zudem die fehlende arbeitsmarktliche Integration hinzu. Was ihre Erwerbsbiografie betrifft, ist dem IK-Auszug (IV-act. 7) zu entnehmen, dass sie in den Jahren 2011 bis 2013 bei der Firma K.\_\_\_\_\_ gearbeitet und dabei ein Jahreseinkommen zwischen Fr. 3'450.-- bis Fr. 12'935.-- verdient hat. Dabei handelte es sich um das

- 34 - Geschäft ihrer Mutter und ihres Stiefvaters (IV-act. 9 und IV-act. 118/3), in dem sie Büroarbeiten erledigte (vgl. Arbeitgeberbericht [IV-act. 12/6]). Es kann somit nicht davon ausgegangen werden, dass es sich dabei um eine eigentliche berufliche Erwerbstätigkeit gehandelt hat (vgl. hierzu auch SMAB-Gutachten, Bf-act. 3, IV-act. 118, S. 3). Die Beschwerdeführerin verfügt über keine abgeschlossene Berufsausbildung und musste auch das Chemie-Studium an der ETH abbrechen. Bisher war sie einzig im geschützten Rahmen tätig, wobei sie parallel dazu in Institutionen des betreuten Wohnens lebte. Mithin kann sie in keiner Weise von bereits erworbenen Berufskennntnissen auf dem ersten Arbeitsmarkt profitieren, die in einer Verweistätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwertbar wären bzw. bereits ihre Vermittelbarkeit erleichtern würden. Darüber hinaus ist aufgrund dessen mit einem hohen Umstellungs- und

Einarbeitungsaufwand zu rechnen, der sie aufgrund der diagnostizierten Persönlichkeitsstörung mit selbstunsicheren und unreifen Anteilen vor weitere Herausforderungen stellen würde. Aufgrund der psychiatrischen Leiden der Beschwerdeführerin gingen sowohl Dr. med. D. \_\_\_\_\_ als auch ihre behandelnde Psychiaterin, Dr. med. F. \_\_\_\_\_, von einer mehrjährigen Therapiebedürftigkeit aus, bevor eine Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt stattfinden könne (vgl. BEFAS-Abklärung/Schlussbericht C. \_\_\_\_\_ vom 30. November 2015 [IV-act. 30/8 unten] und Arztbericht Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 10. Mai 2018 [IV-act. 93/6]). 6.3.3. In einer Gesamtwürdigung der konkreten Umstände des Einzelfalls fehlt es demnach – zumindest im hier massgeblichen Zeitraum – an der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_644/2019 vom 20. Januar 2020 E.4.3). Immerhin bestehen aber aus medizinischer Sicht gute Chancen auf eine erwerbliche Integration, sofern die Therapien von der Beschwerdeführerin auch regelmässig wahrgenommen werden. In diesem

- 35 - Zusammenhang ist die Beschwerdeführerin daher darauf hinzuweisen, dass zumutbare medizinische Behandlungen im Sinne der Schadenminderungspflicht wahrgenommen werden müssen, andernfalls die ihr zugesprochenen Leistungen verweigert oder gekürzt werden können (Art. 7 IVG i.V.m. Art. 21 Abs. 4 ATSG).

#### **E. 6.4**

Zusammenfassend kommt das Gericht zum Schluss, dass es aktuell an einer wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mangelt. Damit muss von einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgegangen werden, womit ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E.5 und 9C\_277/2016 vom 15. März 2017 E.4.3). In diesem Sinn ist die Beschwerde gutzuheissen, und es erübrigen sich weitere Ausführungen zur ebenfalls umstrittenen Frage des Leidensabzugs und den entsprechenden Vorbringen der Beschwerdeführerin sowie zu deren Antrag auf Rückweisung zur Neu Beurteilung durch die Vorinstanz bzw. zur Einholung eines gerichtlichen Gutachtens. Damit sind die angefochtenen Verfügungen vom 3. Juli 2019 (Bf-act. 2, IV-act. 127, 134 und 140) aufzuheben und der Beschwerdeführerin ist für die Zeit vom 1. Januar 2015 bis zum 31. März 2016 sowie ab dem 1. Juli 2018 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. 7. Nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren, in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG, bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig, wobei die Kosten nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt werden.

- 36 -

#### **E. 7**

Am 9. November 2018 wurde A. \_\_\_\_\_ im Swiss Medical Assessment- and Business-Center (SMAB) durch Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, psychiatrisch begutachtet. Letzterer diagnostizierte in seinem Gutachten vom 10. Dezember 2018 eine Persönlichkeitsstörung mit selbstunsicheren und unreifen Anteilen (ICD-10: F60.88) mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Zur Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit führte Dr. med. H. \_\_\_\_\_ aus, A. \_\_\_\_\_ habe zuletzt eine Ausbildung zur

Informatikerin absolviert. Sie sei im zweiten Lehrjahr gewesen, das insbesondere erhöhte Anforderungen an die eigene Strukturierung und den Eigenantrieb gestellt habe. Diesbezüglich sei die Arbeitsfähigkeit aufgehoben. Zur Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit bemerkte Dr. med. H.\_\_\_\_\_, aufgrund der sehr stark eingeschränkten Fähigkeit, Aufgaben selber zu strukturieren, kämen nur Tätigkeiten in Frage, die für A.\_\_\_\_\_ weitgehend vorstrukturiert seien, bei denen sie weitestgehend allein arbeiten könne und bei denen nur wenig Abstimmungsbedarf mit Kolleginnen und Kollegen bzw. Vorgesetzten bestehe. Ihre Körperhygiene reiche für den allgemeinen Arbeitsmarkt gerade noch aus, nicht jedoch für diesbezüglich

- 5 - sensible Tätigkeiten. Die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit schätzte der Gutachter auf 100 % ohne Leistungseinschränkung.

#### **E. 7.1**

Vorliegend legt das Gericht die Kosten für das Verfahren auf Fr. 700.-- fest. Diese gehen zu Lasten der unterliegenden Beschwerdegegnerin.

#### **E. 7.2**

Die obsiegende Beschwerdeführerin hat zudem Anspruch auf Ersatz der Parteikosten; diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Ausgangspunkt für die Kostenübernahme der Rechtsvertretung bildet die Honorarnote der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, mit der ein Honorar von insgesamt Fr. 4'406.10 (bestehend aus 19.92 Std. Arbeits-/Zeitaufwand à [ausgerechnet rund] Fr. 200.-- [Fr. 4'038.--] zzgl. Auslagen für Porti und Kopien von Fr. 53.10 und 7.7 % Mehrwertsteuer [Fr. 315.--]) geltend gemacht wird. Dieses Honorar erscheint angesichts des Umstands, dass die Beschwerdeführerin im Einwandverfahren noch nicht anwaltlich vertreten war, als angemessen. Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Prozessführung und Verbeiständung) vom 4. September 2019 (Ziff. 4 des Rechtsbegehrens der Beschwerdeführerin und Bf-act. 7) ist angesichts des Verfahrensausgangs gegenstandslos. Demnach erkennt das Gericht:

#### **E. 8**

In seiner Abschlussbeurteilung vom 24. Januar 2019 befand der RAD-Arzt Dr. med. I.\_\_\_\_\_, dass auf das SMAB-Gutachten vom 10. Dezember 2018 abgestellt werden könne.

#### **E. 9**

Mit Vorbescheid vom 26. Februar 2019 sprach die IV-Stelle A.\_\_\_\_\_ für die Zeit vom 1. Januar 2015 bis 31. März 2016 und, mit einem Unterbruch für die Zeit der beruflichen Massnahmen, wieder ab dem 1. Juli 2018 eine Viertelsrente zu. Dagegen erhob A.\_\_\_\_\_ am 27. März 2019 Einwand und legte diesem ein Schreiben ihrer Psychiaterin, Dr. med. F.\_\_\_\_\_, vom 6. Februar 2019 bei, in dem diese die Notwendigkeit des weiteren Verbleibs von A.\_\_\_\_\_ im Wohnheim G.\_\_\_\_\_ begründete.

#### **E. 10**

Mit Verfügungen vom 3. Juli 2019 sprach die IV-Stelle A.\_\_\_\_\_ für die Zeit vom 1. Januar 2015 (sechs Monate nach Anmeldung im Juli 2014) bis zum 31. März 2016 und für die Zeit ab dem 1. Juli 2018 eine Viertelsrente zu. Dabei stellte sie auf die im SMAB-Gutachten ausgewiesene 100% Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten (ungelernten) Tätigkeit

ab. Bei der Festlegung des Valideneinkommens (nachfolgend VEK) ging die IV-Stelle von einem jährlichen Erwerbseinkommen von Fr. 94'250.-- aus; sie nahm dabei an, dass A.\_\_\_\_\_ ohne gesundheitliche Einschränkung nach abgeschlossenen Bachelor-Studium z.B. in einem Lehramt an einer Mittelschule (im Fach Chemie) hätte erwerbstätig sein können. Das Invalideneinkommen (nachfolgend IVEK) berechnete sie auf der Grundlage der LSE-Tabellenniveaus (LSE 2016, Total, weiblich, Kompetenzniveau 1), ohne Leidensabzug, und legte es bei Fr. 55'347.-- fest, sodass ein Invaliditätsgrad von 41 % resultierte.

- 6 -

#### **E. 11**

Dagegen liess A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend Beschwerdeführerin) mit Eingabe vom 4. September 2019 Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden erheben. Sie beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 3. Juli 2019 und die Ausrichtung einer unbefristeten ganzen Invalidenrente vom 1. Januar 2015 bis zum 31. März 2016 sowie ab dem 1. Juli 2018. Eventualiter sei die Sache zur näheren Abklärung und Neu Beurteilung des Anspruchs auf eine Invalidenrente an die Vorinstanz zurückzuweisen. Bezüglich der ärztlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit beantragte sie die Einholung eines gerichtlichen Gutachtens für den Fall, dass das Gericht von einer Arbeitsfähigkeit ausgehen sollte. In prozessualer Hinsicht ersuchte die Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung. Im Wesentlichen machte sie geltend, es bestehe keine Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit, jedenfalls sei diese auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr verwertbar, und auf dem IVEK müsse ein Leidensabzug von 25 % vorgenommen werden. Der Beschwerde legte sie u.a. einen weiteren Bericht von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ vom 23. August 2019 sowie einen Zwischenbericht des Wohnheims G.\_\_\_\_\_ vom 7. August 2019 bei.

#### **E. 12**

Mit Vernehmlassung vom 19. September 2019 beantragte die IV-Stelle (nachfolgend Beschwerdegegnerin) die kostenfällige Abweisung der Beschwerde.

#### **E. 13**

Mit Replik vom 1. Oktober 2019 bestätigte die Beschwerdeführerin ihre Rechtsbegehren und vertiefte ihren bisherigen Standpunkt punktuell.

#### **E. 14**

Mit Schreiben vom 9. Oktober 2019 verwies die Beschwerdegegnerin auf ihre Vernehmlassung und verzichtete auf die Einreichung einer Duplik.

- 7 -

#### **E. 15**

Mit Schreiben vom 10. Oktober 2019 forderte die Instruktionsrichterin die anwaltlich vertretenen Parteien auf, die Honorarvereinbarung und die Kostennote einzureichen. Mit Schreiben vom 15. Oktober 2019 reichte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin ihre Kostennote ein. Auf die Erwägungen im angefochtenen Entscheid sowie die weiteren Ausführungen der Parteien in ihren Rechtschriften wird, sofern entscheidrelevant, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Nach Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) sind

Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar. Die (in zwei bzw. drei separaten Aktenstücken ergangenen) Verfügungen der IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 3. Juli 2019 (Akten der Beschwerdeführerin [Bf-act.] 2, Akten der IV-Stelle [IV-act.] 127, 134 und 140) stellen eine solche anfechtbare Verfügung der Invalidenversicherung und folglich ein taugliches Anfechtungsobjekt für ein Verfahren vor dem Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden dar. Die sachliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts ergibt sich aus Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Verbindung mit Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100). Als Adressatin der strittigen Verfügungen ist die Beschwerdeführerin berührt, und sie weist ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung auf (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59 ATSG). Im Übrigen wurde die Beschwerde frist- und formgerecht eingereicht (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 ATSG), weshalb darauf einzutreten ist.

- 8 - 2. Streitgegenstand bildet vorliegend der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2015. Uneins sind sich die Parteien insbesondere hinsichtlich der Bestimmung des IVEK, mithin über die Fragen der (Rest-)Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit, der Verwertbarkeit dieser (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt und der Vornahme eines Leidensabzugs. Nicht bestritten ist das VEK von Fr. 94'250.--, das auf der Annahme der Beschwerdeführerin basiert, die Beschwerdeführerin könnte heute mit einem abgeschlossenen Bachelor-Studium im Fach Chemie z.B. als Lehrerin an einer Mittelschule erwerbstätig sein und ein entsprechendes Jahreseinkommen erzielen. Dies ist angesichts von Art. 26 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) nicht zu beanstanden. Demnach entspricht das Invalideneinkommen bei einer Versicherten, die wegen der Invalidität eine begonnene berufliche Ausbildung nicht abschliessen konnte, dem durchschnittlichen Einkommen einer Erwerbstätigen im Beruf, für den die Ausbildung begonnen wurde (Frühinvalidität). Ebenfalls unbestritten ist, dass der Beschwerdeführerin während der Eingliederungsmassnahmen, nämlich für die Zeit vom 1. April 2016 bis zum 30. Juni 2018, keine Rente zusteht (vgl. Art. 43 Abs. 2 IVG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.